



# LA ESPAÑA MEDICA.

Periódico de Medicina, Cirujía, Farmacia y Ciencias auxiliares.

OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID Y DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA.

REDACCION: CALLE DE LA PUEBLA, NUM. 6, CUARTO BAJO DE LA DERECHA.

SE PUBLICA LOS DIAS 5, 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.

Madrid.  
Adelantado.

Provincias.  
Adelantado.

Un trimestre. . . . 12 reales  
Un semestre. . . . 24  
Un año. . . . . 48

Un trimestre. . . . 15 reales.  
Un semestre. . . . 30  
Un año. . . . . 60

Estrangero. Un año 80 rs.

Ultramar. Un año 100 rs.

Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago.

Se suscribe en Madrid en la redaccion, calle de la Puebla, 6, bajo derecha; y en la libreria de Bailly-Bailliere, calle del Principe, 11. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

Los números sueltos se venden á real.

## SECCION DE MEDICINA Y CIRUJIA.

Clinica del Dr. Solér.

CÁLCULO VEXICAL: TALLA BILATERAL EN DOS TIEMPOS: CURSO FELIZ DE LA CICATRIZACION: COMPLICACION DE UNA VIRUELA CONFLUENTE: MUERTE.

(Conclusion.)

Trasladado que fue el enfermo á la Clínica, como hemos dicho, no presentó reaccion alguna durante el dia, ni al siguiente de la operacion. Solo se quejó de dolores en la herida. Se le hicieron dos inyecciones de agua templada en la vegiga, una por la herida y otra por la uretra y se le puso una cura simple.

Plan: Agua de cebada dulcificada y sustancia de arroz para bebida usual. Emulsion comun, una libra: jarabe de meconio, una onza. M. para tomar una jicara cada dos horas. M. antiespasmódica para tomar á cucharadas; cura simple.

Dia 2 de noviembre (3<sup>a</sup> de la operacion) aparece a fiebre traumática de regular intensidad. El mismo plan. Cura con glicerina.

Dia 3 de noviembre. La fiebre ha aumentado en intensidad y va acompañada de insomnio; dolores

en el vientre; estreñimiento; la herida tiene un color sonrosado vivo; los dolores que produce la escrescion de la orina por la herida son mas intensos que en los dias anteriores.

En los dias siguientes hasta el 16, la herida fué progresando gradualmente hácia su cicatrizacion, tomó la forma de un cono hueco y sonrosado, sucesivamente mas pequeño y del cual manaba un pus loable: la orina empezó á salir por la uretra, al principio sanguinolenta, luego mas clara y casi natural: la fiebre duró 3 dias, quedando luego el enfermo despejado, y tomando con apetito los alimentos que se le propinaban. El plan fue el mismo.

Dia 16 de noviembre (17 de la operacion.) El enfermo está inquieto, ha tenido escalofrios, dolores vagos y tos; el pulso está frecuente y se observa una especie de eritema con elevaciones papulosas apenas perceptibles en la piel de la cara y de los brazos.

La herida sigue en buen estado.

Dia 18 de noviembre. Ayer fué intensa la fiebre y acompañada de insomnio y mucha inquietud: hoy continua aunque menos intensa, pero se observan mas elevadas las pápulas y algo deprimidas en el centro, habiendo aparecido otras nuevas y

muy agrupadas en casi toda la superficie del cuerpo, siendo notable este agrupamiento, especialmente en la cara, en los brazos y alrededor de la herida; la tos es frecuente y seca y hay alguna dificultad para la deglucion. El enfermo siente un ardor estremo en toda la piel y dice que en el interior tambien. Ha oido que va á tener viruelas, y no hace mas que lamentarse de su suerte: La cicatrizacion de la herida va avanzando, y orina casi tanto por la uretra como por la herida.

Plan: dieta, agua de flor de malva, cocimiento pectoral para alternar: cura.

Dia 21 de noviembre: La erupcion ocupa ya toda la superficie de la piel sin dejar punto alguno sano: las pápulas se van convirtiendo en pústulas, empezando por las de la cara. La fiebre, que habia remitido, ha vuelto á aparecer con su antigua intensidad; la tos es mas molesta: la deglucion mas dificil. El enfermo está muy abatido y lamentándose á cada paso de la desgracia que le ha sobrevenido despues de ir tan bien de su primera dolencia: se empeña en que si no se muere, por lo menos se ha de quedar ciego, y en su consecuencia ha de ser muy desgraciado.

Dia 23 de noviembre: La fiebre toma el caracter adinámico, hay mucha postracion; el pulso es pe-

## FOLLETIN.

Una mision médica en el ejército de Oriente, por M. Baudens, inspector del servicio de Saneidad de los ejércitos.

(Continuacion.)

La diarrea aguda, tan frecuente en los soldados que entran en campaña, se cura por lo comun en algunos dias con la quietud, el régimen, la aplicacion de un ceñidor de franela, y en caso de necesidad las bebidas feculentas con algunas gotas de láudano: y si fuera siempre posible tratarla con estos sencillos medios y prevenir las recidivas con algunos cuidados higiénicos, se disminuirian ciertamente en mas de la mitad el número de enfermedades de consideracion y el de las defunciones: un emético ó emeto-catártico disipa casi siempre en poco tiempo los embarazos

gástricos que pueden complicar esta afeccion; y en el estado crónico ó adelantado de la misma los astringentes, tan preconizados, solo proporcionan una mejoría efímera mas aparente que real, pareciendo mas perjudiciales que útiles. El mejor tónico es el vino de buena calidad en dosis cortas y repetidas, cuyo efecto debe vigilar el médico; una ligera dosis de opio, solo, ó mejor aun, administrado al mismo tiempo que la ipecacuana ó el sulfato de magnesia en corta cantidad, ha sido el mas eficaz de todos los agentes terapéuticos. Unicamente un regimen severo y continuado puede prevenir recaidas muy comunmente fatales.

Mas estragos aun hubiese hecho esta afeccion sin la fuerza moral que durante toda la guerra y á despecho de todo, sostuvo á las tropas francesas, y que se manifestó con mas energia en los momentos mas críticos. Reconocida la importancia del bastion de Malakof, se activaban los preparativos de ataque; y los rusos por su parte eje-

cutaban rápidamente serios trabajos de contraproches, que se resolvió destruir en la noche del 23 al 24 de febrero de 1855. El general Bosquet recorria las trincheras, donde los soldados tenian barro hasta media pierna, disponiéndolos para el combate, cuando un centinela que acababa de ser herido en la cabeza le presenta las armas; viendo correr la sangre de su herida, el general le pregunta porqué no va á la ambulancia «mis zapatos estan rotos,» respondió, aludiendo al ardor con que sus camaradas se disputaban ciertos despojos de los rusos; esta noche habrá distribucion de botas y quiero asistir á ella.

No eran solo el cólera y la disenteria las dolencias que llenaban nuestros hospitales de Oriente, sino tambien las fiebres de diversa naturaleza. Los miasmas que produce la descomposicion pútrida de las materias vegetales vician la atmósfera y producen en la economía los efectos de un verdadero envenenamiento de que la naturaleza



queño y frecuente; el enfermo no contesta á las preguntas que le hacen: delirio bajo, especialmente por las tardes: la tos es mas frecuente y difícil: la deglucion tambien es muy difícil, por lo que se niega el enfermo á tomar las bebidas. La herida está descolorida y ha dado una evolucion serosa sanguinolenta al tiempo de la cura. Plan:

Dieta de caldo de pollo y leche de cabras, medio cuartillo, cocimiento de flor de malva con el jarabe de violetas para bebida usual. Gargarismos de agua de cebada con el jarabe de granada; cura.

Día 24 de noviembre: La erupcion se halla por completo en el periodo de supuracion, las pústulas son enormes, parecidas á las grandes ampollas del péñigo, y tan confluentes que se tocan y confunden unas con otras, formando una costra continua que cubre toda la piel del pobre enfermo; en la cara empieza el periodo de desecacion. No puede abrir los ojos ni la boca, la lengua árida y resquebrajada, la deglucion es casi imposible, la voz apenas perceptible. El pulso es mas débil. La herida sin novedad particular. Plan: el mismo.

Día 27 de noviembre (28 de la operacion y 41 de la invasion de la viruela.) El enfermo ha muerto por la madrugada, y se ha mandado le señalen para hacer la autopsia; pero atendiendo al estado de supuracion de las pústulas, á los temores fundados que abrigaban los que habian de hacerla, y la responsabilidad por consiguiente del que la ordenase, se decidió, aunque con pesar, el prescindir de ella, siguiendo las indicaciones de la prudencia y de la higiene, y el consejo de varios profesores de la escuela.

**Reflexiones.** A muchas y muy variadas reflexiones podria dar lugar este caso, si siguiendo el hilo de nuestra historia tratásemos de apreciar clínicamente cada uno de los puntos que en ella aparecen como dignos de llamar la atencion del práctico; pero como se trata de un hecho aislado y no conviene generalizar, nos ocuparemos solamente de algunos que aparecen en ella como culminantes.

Lo primero que ocurre preguntar al que estudie algo este caso es, sin duda alguna, cual ha sido la causa verdadera que se opuso á la salida del cálculo en el primer dia de la operacion y que tanto la dificultó en el segundo: y á la verdad que no es tan facil como pudiera creerse el con-

trata de desembarazarse por accesos de fiebres críticas y periódicas. Esta fiebre especial, que se llama intermitente para distinguirla de la fiebre continua determinada por otras enfermedades, se caracteriza por tres periodos bien marcados: el frio primero, despues el calor, y por último el sudor; á pesar de que en Crimea rara vez se ha presentado con este tipo puro y franco, siendo lo mas comun que los accesos fueran incompletos, ó bien que el calor empezara desde luego sin escalofrio precursor, y sin ir seguido de transpiracion. Esta enfermedad parecia ser solo una complicacion de las fiebres continuas, y tambien era muy raro que las afecciones continuas recorriesen todas sus fases sin complicarse con fenómenos intermitentes. Las enfermedades eran pues generalmente remitentes; denominacion que se aplica á las afecciones compuestas de un elemento febril continuo y otro intermitente. Los accesos de fiebre remitente rara vez eran completos; y

testar á esta pregunta. ¿Fueron los púbis, las aponeurosis perineales, la próstata, el enquistamiento ó la forma del cálculo las causas que se opusieron á esta salida?

Prescindiendo de las dos primeras, porque no hay necesidad siquiera de hablar de ellas en casi todos los casos, y mucho menos en este, me referiré á las tres últimas como mas importantes.

Forzoso es confesar que ni á priori ni á posteriori ha sido posible hacer desaparecer las dudas que en el presente caso habia sobre el enquistamiento ó libertad del cálculo. Es verdad que era poco móvil; pero aunque estuviera libre ¿es tan fácil mover con la sonda un cálculo del peso de una onza? Cuando se le trataba de mover producía dolores intensos al enfermo; pero ¿no puede esto explicarse por la forma del mismo cálculo cubierto de eminencias puntiagudas que heririan sucesivamente la vegiga al moverse? En un extremo y en la estension de una pulgada el cálculo se ha visto recubierto de una capa ó barniz pardo oscuro que parecia de materia orgánica ¿pero qué puede esto decir en favor del enquistamiento? A lo mas podria indicar que este punto era el que estaba mas en contacto con las mucosidades de la vegiga afectada de un catarro intenso; pero como no iba unido á ninguna porcion de membrana mucosa; creo que no hay motivo suficiente para considerar esto como signo de una adherencia ó de un enquistamiento.

En nuestra humilde opinion, pues, el cálculo era libre en toda su estension. Si el cálculo no se movia con la sonda sino muy poco, en cambio mudaba de posicion con los movimientos del enfermo, y muchas veces se colocaba en el cuello de la vegiga interrumpiendo el curso de la orina, y el mismo enfermo indicaba en ocasiones sus cambios de lugar. Si causaba al moverse dolores al enfermo, debiase á su forma y nada lo prueba mejor que el aumento de estos dolores, origen de las instancias que el enfermo hizo para que le operasen cuando desapareció el catarro vexical, tan frecuente en esta enfermedad y que parece destinado por la naturaleza para embotar la sensibilidad de la vegiga, cubriendo á sus paredes y á la superficie del cálculo de una capa mucosa protectora.

Si el cálculo, en fin, no producía al percutirle

el menor acceso intermitente determinaba accidentes rapidamente mortales cuando sobrevenia en el curso de una fiebre continua, y la economia habia sido gravemente afectada por las privaciones, la diarrea, el escorbuto ó cualquier otra enfermedad crónica. En estas afecciones complejas, cuando la intermitencia era solo secundaria, la primera indicacion era atacar el elemento febril continuo con vomitivos, si estaba representado por un embarazo gástrico, y con la sangria si habia plétora etc. Al mismo tiempo, y desde los primeros accesos intermitentes ó remitentes, era preciso apresurarse á prevenir su vuelta con dos ó tres dosis de uno ó dos gramos (20 á 40 granos) de sulfato de quinina. Los accesos de fiebre intermitente perniciosa primitiva son causados por una intoxicacion palúdica profunda; en la Dobrutchka se observaron algunas; pero en Crimea han sido raras. El número siempre creciente de los calenturientos hizo aun insuficientes los esta-

con la sonda el sonido lapideo característico, puede en mi juicio atribuirse á su desigual superficie, que oponia al choque del metal puntos, en vez de planos; pero no á un enquistamiento, que deberiamos, para poder explicarlo, suponer completo ó casi completo, lo que seguramente no puede admitirse de ningun modo.

Pero ciñéndonos ya á la cuestion, y dado caso que el cálculo estuviese adherido ó enquistado por ese punto en que parecia recubierto de una materia orgánica ¿seria esto suficiente para explicar los obstáculos que hubo para su extraccion? Creo que no. Una adherencia de tan poca estension se hubiera roto antes de que se pudiera sospechar que el cálculo se hallaba adherido.

Si, pues, el enquistamiento no lo explica, veamos si pueden hacerlo la forma del cálculo y la estension de la herida de la próstata.

Segun las minuciosas investigaciones de Senn, una incision de diez líneas en cada uno de los diámetros oblicuos posteriores de la próstata, produce una herida de poco menos de cuatro pulgadas de circunferencia, que permite el paso á un esferoide de unas quince líneas de diámetro. Ahora bien, el cálculo de que tratamos tenia este tamaño en su diámetro menor: de modo que parece debia haber salido por la incision á poco esfuerzo.

Sin embargo, hay que tener en cuenta (lo que no se ocurre á muchos autores que de minuciosos y exactos se precian) primero: que las cucharillas ó pinzas aumentan tres líneas por lo menos el diámetro del cálculo, y segundo: que aunque se fije en diez líneas el grado de abertura de las hojas del litotomo, la forma de su articulacion en el mango, y la resistencia de la próstata hacen, casi siempre, que la incision sea mucho menor de lo que se apetece, llegando muchas veces por la retraccion, si me es permitido decirlo así, de dichas hojas, á disminuir mas de dos líneas en su abertura.

Disminuidas estas dos líneas en cada lado resulta la circunferencia de la herida disminuida en ocho, es decir, que se queda reducida á unas tres pulgadas, que solo dan paso á un esferoide de once á doce líneas de diámetro.

Si esto ha ocurrido, como en mi concepto es seguro, en el caso presente, resulta que la circun-

blecimientos hospitalarios de Constantinopla. El Sultan ofreció con una generosa espontaneidad un palacio apenas concluido que llevaba su nombre, y se convirtió entonces en el hospital de Pera. La arquitectura de este palacio, de estilo oriental, es muy bella y de gran solidez; cada ángulo está guarnecido de un pabellon que se eleva un piso mas; un minarete central adornado de muchas hileras de galerias abiertas á la luz, se lanza con vigor á un cielo de azul, y da á este monumento algo de aéreo sin quitar al conjunto su caracter magestuoso. El piso bajo elevado dos metros del suelo y el primer piso, presentan inmensas y anchas galerias, alumbradas en el lado correspondiente al patio por bóvedas cimbradas, cuyos arcos reposan sobre altos y elegantes pilares: estas aberturas estan cerradas por grandes ventanas. Las galerias hubieran debido servir exclusivamente de paseo para los días malos, y es sensible que hubiese necesidad de poner en ellas



fendencia de la herida prostática, reducida á unas tres pulgadas, no pudo dar paso á el cálculo que con el espesor de las cucharas tenia un diámetro de diez y ocho líneas, siendo así que solo podía darle al que tuviera una pulgada.

Esta es, en mi juicio, la verdadera causa de la resistencia que opuso el cálculo para su extracción, y así lo debió comprender también en su ilustración el Dr. Solér al dilatar la herida varias veces, tanto en el primero como en el segundo día, logrando de este modo salir victorioso extrayendo un cálculo que en atención á su figura podríamos llamar disforme.

Otra de las consideraciones á que se presta este caso, es la de apreciar las ventajas que pueda reportar á la ciencia el consejo de Vidal y Bonet de Lyon acerca de las operaciones en varios tiempos; consejo que hoy va teniendo muchos prosélitos en el vecino imperio, y que tendría mas, si todavía no sonase en la ciencia la autorizada voz de Dupuytren, cuyo recuerdo embriaga aun á gran parte de los cirujanos franceses.

Sin embargo, el génio de Dupuytren tuvo también que detenerse en una operación como esta, suspendiéndola para otro día, y aun no hace mucho que un digno sustituto que fué de la Facultad hizo lo mismo, terminando al año siguiente con felicidad una operación de talla, que hubiera sido tal vez desgraciada en aquel día.

El caso de que nos ocupamos aboga, pues, en favor de las operaciones en varios tiempos, pero ¿quiere decir esto que la talla prostática deba siempre efectuarse en mas de una sesión?

De ningún modo. Este precepto podrá ser ley general en los casos en que haya que herir el peritoneo y se trate de evitar un derrame en su interior, como en los quistes del hígado, talla hipogástrica etc.; pero en la talla prostática solo debe ser excepcional y aplicarse cuando haya razones análogas ó parecidas á las que el Dr. Solér tuvo para hacerlo, prescindiendo, con el valor que se necesita para ello, de las instigaciones de la vanidad que á tantos subyugan en esos momentos supremos en que el médico necesita de toda su serenidad, é inteligencia para juzgar con acierto de la salud ó de la muerte de la humanidad.

La naturaleza de la enfermedad, las peripecias de la operación, el curso feliz de la cicatrización

camas; pero fué preciso sacar partido de todos los recursos para alojar 2000 enfermos. Hemos indicado ya los peligros de una gran reunión de hombres atacados de afecciones graves y obligados á estar casi siempre acostados; práctica que apresura la infección que tanto contribuye á la mortandad. Las aguas, de buena calidad y abundantes, se llevaban de la hermosa selva de Belgrado, donde los extranjeros van á admirar los gigantescos acueductos de Constantino y las barreras mas maravillosas aun de las aguas, que son contenidas por enormes trozos de mármol transportados á grande coste en el reinado del sultan Mahmoud. Enfrente del hospital de Pera se elevaban las costas de Asia, la ciudad de Scutari y su promontorio profundamente hendido que desciende al Bósforo y domina el gran campo de los muertos, plantado de árboles siempre verdes. Los enfermos procedentes de Crimea desembarcaban en Bachistach, que solo distaba del hospital dos

de la herida, la aparición desgraciada de una viruela péufigo, verdaderamente espantosa y que asombró á todos los que vieron al enfermo, producida probablemente por la influencia epidémica reinante, y causa de que pasase á mejor vida un enfermo que parecia destinado á salvarse, hacen de este caso uno de los mas notables que ha habido en el presente curso en la Facultad, y por eso nos apresuramos á publicarlo, dejando para la ilustración de los lectores las reflexiones que todavía de él pueden deducirse.

JOSÉ EUGENIO DE OLAVIDE.

#### Patología general y tratamiento de la neumonía aguda, por J. Hughes Bennett.

(Conclusion).

Los internos registraron estos casos en los libros de la enfermería como enfermos afectados de reblandecimiento cerebral, *morbus cordis*, enfermedad de Brigh ó otras dolencias por las cuales fueren admitidos, y tratados los pacientes. En los mas de ellos la pulmonía fué lo que llaman los franceses: *pneumonie des agonizants*.

Estos son, pues, todos los casos de neumonía aguda que han entrado en la enfermería de mi cargo durante los últimos ocho años, ó por lo menos, son todas las que he diagnosticado de tales. En el último año yo mismo los he leído, analizado y clasificado. En las pasadas vacaciones de navidad los he repasado en compañía con el Dr. Glen mi actual clínico, á quien estoy muy agradecido por el cuidado y la molestia que ha querido tomarse en la corroboración de dichos resultados. Todos los casos han sido tratados á presencia del público, y hoy todavía los libros de la clínica están abiertos á todo el mundo, resultando, segun lo espuse ya, que la mortalidad de las neumonías agudas puestas bajo mi cuidado ha sido de 1 por 21  $\frac{2}{3}$ ; y que de todos los casos de neumonía no complicada, que han sido en un número de 55, no he perdido ni un solo enfermo, á pesar de que muchos de ellos han sido gravísimos por mas que solo comprendieran un pulmón; así como he tenido 11 en los cuales la afección comprendía ambos pulmones.

Así pues, creo aproximarme á la verdad di-

kilómetros; pero la subida es tan áspera, que hasta á los convalecientes les era muy trabajosa la travesía á pié. A la cabeza de este gran establecimiento han estado sucesivamente médicos afamados, los señores Monteken, Morgues y Cambuy; todos ellos se esforzaron en reducir lo posible la cifra de la población hospitalaria; pero las camas nunca estaban desocupadas, la Crimea nos enviaba cada dia nuevos enfermos y cada buque llevaba de 200 á 300. Después de la toma del bastión de Malakof, el hospital recibió en un solo dia hasta 800 enfermos, de los que 595 eran prisioneros rusos gravemente heridos; que en su mayor parte no consentían al principio en sufrir las grandes operaciones que exigía su estado, decidiéndose luego que vieron morir á sus camaradas: desgraciadamente este retardo era fatal, y sin embargo sobrevivieron en mayor número que nuestros soldados, porque su constitución estaba menos profundamente alterada por las fatigas y

creando: que el tratamiento enérgicamente anti-flogístico, tal como se practicaba antiguamente, dá una mortalidad de 1 por 3; que el tratamiento por el tártaro emético á grandes dosis, segun la práctica de Rasori y de Dielt dá una mortalidad de 1 por 5, y segun la de Laennec de 1 por 10; que el resultado de las sangrias moderadas, segun el tratamiento de Grisolle, es el dar una mortalidad de 1 por 6  $\frac{1}{2}$ , que el tratamiento dietético con alguna sangria y alguna dosis de emético en los casos graves, segun la práctica de Skoda la una mortalidad de 1 por 7, y que el tratamiento dietético en toda su simplicidad, tal como ha sido seguido por Diejda una mortalidad de 1 por 13; todo comprobado ante el público numeroso que asiste á los hospitales. Finalmente, que la terapéutica que tiene la mira de favorecer el curso natural de las dolencias, tal como se desprende de lo que llevo espuesto en los años clínicos de la real enfermería de Edimburgo puesta á mi cuidado, la mortalidad ha sido solo de 1 por 23 y  $\frac{1}{2}$  casos. (1)

De todos estos hechos se deduce: que la neumonía no complicada, especialmente en los jóvenes y en las constituciones vigorosas, casi siempre termina bien, si en lugar de disminuir la fuerza vital, procuramos sostenerla y ayudamos la escrescion de los productos estériles. Precisamente en estos mismos casos, éramos antiguamente inducidos á practicar las mas copiosas sangrias, y todavía las obras sistemáticas nos recomiendan el sacar mucha sangre y en muy reiteradas veces, á fin de evitar el inminente pe-

(1) En todo lo que llevamos traducido del presente capítulo, no sabemos que admirar mas: si los resultados del método de Mr. Bennett, ó la preciosa estadística en que se apoya. ¡Que exactitud! ¡que rigorismo! ¡que cuidado tan esquisito en agrupar los casos segun sus analogías! Una estadística tal y como se lleva en la enfermería de Edimburgo, es un noble y glorioso monumento levantado á la ciencia. ¿Cuándo nuestros hospitales entrarán en esa senda? ¿cuándo tendremos esos internos, gefes ó profesores clínicos dedicados casi exclusivamente á la estadística? ¿Cuándo los registros de nuestras enfermerías serán un manantial tan fecundo en inducciones eminentemente prácticas?

(N. del Traductor.)

privaciones. Manifestaban amabilidad y reconocimiento á los médicos franceses que los trataban como á nuestros propios soldados, entre los cuales estaban; ninguno trató de escaparse; y fué preciso aumentarles la ración, pues no les bastaba la de nuestro pan blanco, de mucha mas facil digestión que el suyo de munición. Estos soldados llevaban sobre sí imágenes de santos ó cruces de cobre colgadas al cuello en un escapulario, y recibían diariamente sus oraciones en la cama sin ocuparse del público. Para formarse idea de la importancia del hospital de Pera, basta recordar que en los veintidos meses de su existencia ha recibido 27,500 enfermos, de los cuales han salido enteramente curados 9460, se han trasladado á Francia ó á otros hospitales 13000 y han muerto 5040.

(Se continuará.)

G. ROURE.



ligro de que la supuración destruya la trama de los pulmones.

Este temor es enteramente ilusorio y la destrucción del tejido pulmonar, muy lejos de evitarse por esta práctica, es fácil que se produzca.

En realidad, los únicos casos en que dicha destrucción ocurre, recaen en constituciones gastadas y débiles, estando entonces mas indicados los alimentos que no los remedios antiflogísticos. Comprendemos facilmente que cuando se emplea la sangría en una persona joven y durante el primer periodo de la enfermedad debe dañar mucho menos, ó para valernos de una expresión vulgar, debe *soportarse mejor* que cuando la dolencia está muy adelantada y el enfermo se halla debilitado, todo porque en el primer caso la fuerza vital no es tan afectada por los remedios mencionados. De aquí la disminución de la mortalidad en la segunda serie de los casos de M. Louis y probablemente en los casos del ejército y la armada. Pero lo que todos los hechos que conozco me han demostrado ser falsos es: el pretender que la sangría cure el mayor número de personas atacadas y disminuya la duración del mal.

Al mismo tiempo hay casos, confundidos antiguamente con la inflamación, en los cuales la sangría puede ser útil. Aludo á aquellos en que está la circulación obstruida en el corazón y el pulmón á causa de una gran distención de las cavidades derechas de aquel órgano, así como en los de congestión venosa, injurjacion y tal vez edema de esta última entraña, no menos que en ciertos casos de bronquitis que impiden la respiración, y en los de aneurisma y asfixia. Aunque todavía debe establecerse el verdadero valor de este remedio, los casos especiales que lo demandan, deben depurarse mas cuidadosamente y los principios apoyados en la mecánica, que lo justifican, deben ser determinados. Los beneficios temporales que produce en muchos casos la pérdida de una corta cantidad de sangre, son amenudo notables y quedan referidos en otra parte. Yo he visto casos en los cuales existía gran dolor y disnea producidos por aneurismas considerables del pecho, que recaían en hombres muy vigorosos, haber quedado notablemente aliviados y pasar de doce á veinticuatro horas en una calma indecible, á consecuencia de una sangría de poco mas de cinco onzas. Esto parece que puede explicarse por la disminución temporal de la tensión que experimenta todo el sistema vascular. Pero cualquiera que sea la interpretación de este hecho, creo que no se le dará á la sangría mas valor que el de un remedio paliativo, y que solo se pondrá en práctica en un corto número de casos, en los cuales no se halle el enfermo en una gran debilidad. Con respecto á los antimoniales, aunque á altas dosis no son convenientes porque debilitan las fuerzas del corazón y del pulso, á dosis mas mínimas y asociados con alguna sal neutra, pueden disminuir la viscosidad y favorecer la escresion de las materias estériles, ya sea por la piel ya por los riñones.

Con respecto á los mercuriales, la confianza que se tiene en su propiedad de producir la absorción de la linfa, obrando antes sobre la san-

gre, creo que no solo es una idea que está en contraposición con la sana teoría, sino que tambien no resiste, al par que la sangría, al criterio de la experiencia tan confiadamente invocado en su favor. Tales medicamentos han sido muy decaídos en el tratamiento de las inflamaciones serosas y de las iritis, pero nuevas y delicadas observaciones han demostrado, desde el momento en que tales enfermedades se curaban sin mercurio, que este medicamento no tiene gran valor, como no sea en los casos mas graves. Así, de un análisis de 40 casos de pericarditis recogidos por el Dr. John Taylor con un cuidado poco comun, resulta que solo 4 fueron mejorados en algun modo. De 64 casos de iritis mas ó menos graves y de naturaleza diferente, pues unas eran idiopáticas, otras traumáticas, otras reumáticas y otras sifilíticas, tratadas todas sin mercurio por el Dr. H. W. Williams de Boston, resulta que todas se curaron perfectamente, excepto 4 que fueron descuidadas en su principio.

Me veo por consiguiente precisado á sentar la conclusion siguiente: los principios en que se apoya el tratamiento antiflogístico en las inflamaciones agudas son erróneos y no están ya en armonía con el estado actual de los conocimientos de patología. Creo haber demostrado ya que, en estos últimos tiempos, nuestros resultados felices en la terapéutica han sido muchos, y precisamente en proporción del abandono en que hemos dejado á los medicamentos heróicos y de lo que hemos atendido á los ulteriores y naturales periodos de la enfermedad. Así hemos demostrado públicamente en nuestros hospitales, que la mortalidad en la pneumonía ha disminuido de 4 por 3 á 1 por 7, mas adelante ha llegado á 1 por 13 y últimamente á 1 por 23  $\frac{1}{2}$ . En otras palabras, la muerte tiene lugar en esta enfermedad con una frecuencia 7 veces menor de lo que la tenia treinta años hace.

Me complace tambien el afirmar, que las defunciones en las pericarditis agudas son mucho menos frecuentes de lo que lo eran antiguamente, así como el que las autopsias nos permiten apreciar, que las adherencias del pericardio se verifican con mayor frecuencia. Este gran adelanto en la práctica me parece que debe atribuirse: 1.º á la gran seguridad con que diagnosticamos las inflamaciones del pulmón y 2.º al mejor conocimiento de su patología. Estos resultados no son menos ciertos para los hombres de experiencia, porque estas causas obran insensiblemente sobre ellos mismos. Amenudo, durante los últimos diez y seis años, me preguntaban, ¿de que le sirven sus estetoscopos, sus microscopios y sus análisis químicos en la cabecera de la cama de los enfermos? En contestación les podemos enseñar la revolución que ahora se está verificando en la práctica de la medicina; el establecimiento de leyes científicas en vez de reglas empíricas, y el abandono de un plan paliativo en favor de un tratamiento curativo.

JOSÉ AMETLLER.

**Quiste de la cavidad de la pleura izquierda: abertura de él y espulsion de una enorme cantidad de materia tuberculosa y de otra porción, no menos extraordinaria, de materia desconocida.**

CONCLUSION.

No obstante la desconfianza que abrigaba respecto al efecto del hipofosfito, mi deber, sin embargo, creí era el de continuar con el uso de un medio terapéutico, bajo cuya acción habían tenido lugar cambios tan favorables en el curso del padecimiento; pues, como es natural, á la desaparición de los derrames se siguió una notable remisión en la disnea y algunos otros de los fenómenos morbosos, y únicamente la matidez, la expectoración y el dolor, persistieron con la misma intensidad, haciéndose este insoportable algunos dias.

Evidenciada ya la existencia de tubérculos enquistados, como yo sospechaba, ó libres y mas ó menos diseminados en el parenquima pulmonal, ó bien de ambos modos á la vez, y habiéndome propuesto seguir el tratamiento en todo arreglado á la doctrina de Churchill, segun antes dije, sustitui, á imitación de este, el hipofosfito de cal con el de sosa, empezando por dos granos por dosis mañana y tarde, aumentando hasta siete ú ocho granos, dosis máxima que administré.

Al tercero ó cuarto dia del uso de este medio, empezaron á notarse en la escupidera unos cuerpos como membranosos, que cada vez que la enferma expectoraba eran mayores y dejaban menos duda de la naturaleza de su organización, y de que había tenido lugar la rotura de un quiste, lo cual se confirmaba mas y mas por la excesiva cantidad de la expectoración y los caracteres de esta, cada vez mas decididamente tuberculosos.

Lo excesivo de la expectoración verificada con una tos débil y continuada casi sin intermision, llegó á fatigar en tales términos á la enferma que, á pesar del cuidado y solicitud con que se procuraba sostener sus fuerzas con el uso de buenos caldos, única alimentación de que podia hacer uso, llegué á temer sucumbiese por el completo agotamiento de aquellas.

De ocho á diez dias fué la duración de este estado; pudiéndose calcular que el material tuberculoso arrojado por la expectoración en ellos, no bajaria de siete á ocho onzas diarias, sin incluir en esto la abundantísima cantidad de serosidad en que salía envuelto, y que constantemente fluye de los órganos inmediatos ó que rodean los depósitos tuberculosos, cuya serosidad podia medirse por cuartillos.

Al cabo de estos dias la expectoración empezó á disminuir y á mejorar de caracteres, hasta llegar á tener los de la expectoración mucosa, y á ser en muy corta cantidad. La enferma al paso se reanimaba; mas á pesar de tan favorable cambio, el sonido mate del pecho y el dolor persistían casi en el mismo grado.

Cuatro ó cinco dias trascurrieron en este, que podremos llamar ya, ventajoso estado, en cuyos dias hasta el dolor llegó á mitigarse, y permitir á la enferma gozar algunos ratos de un sueño tranquilo y reparador. El pulso en esta



época aun conservaba cierta dureza y algo de frecuencia, y como este barómetro de las acciones vitales no se equivoque jamás en sus revelaciones, según mi opinión al menos, y de otra parte el sonido del pecho hubiere variado muy poco, en proporción del material espectorado, no creí hallarme en el caso de abandonarme á una confianza ciega, apoyada en la remisión y aun desaparición completa de varios de los fenómenos que caracterizaban el padecimiento; al contrario, la matidez y estado actual del pulso eran motivos bastantes para hacerme sospechar que no habia terminado la escena de un modo completo. En vista de esto, pensé en la existencia de un quiste bi ó multilocular, y que por consiguiente se repetiría, acaso sin tardanza, la escena anterior.

La enferma á la sazón tenia apetito y digería perfectamente la sopa, gallina y algunas jicaras de chocolate que tomaba.

Otros seis dias pasaron hasta salir de este estado de vacilacion, en los cuales continuó el uso del hipofosfito de sosa, si bien en menores dosis.

La tos empieza nuevamente á molestar á la enferma, y poco despues comienza á espectorar unos cuerpos como gelatinosos del tamaño de una lenteja hasta el de una peseta; pero presentando la particularidad de ser todos de figura cuadrangular y de consistencia y color de la jalea.

Tres dias despues estos cuerpos eran en mucho mayor número que al principio, y habia algunos del tamaño de una pastilla de chocolate, si bien mas delgados, pues su espesor no pasaba de una y media á dos líneas.

Más de ocho dias duró aun la espulsion de estos cuerpos de naturaleza desconocida, para mi al menos, y que hubiera deseado analizar por los medios que me hubiera sido posible; pero que dos veces que lo intenté, tuve la desgracia de que se me frustasen mis deseos; (1) no pudiendo, en consecuencia, decir otra cosa de la naturaleza de ellos, sino que eran completamente inodoros, mas pesados que el agua, pues se iban al fondo echados en una jofaina en dicho líquido, y que no presentaban á la simple vista vestigio alguno de organizacion; siendo exactamente parecidos á la jalea, según dejo dicho.

El dia 23 de junio al anocheecer encontré á la enferma con una fatiga y angustia mortales, á causa, según pude apreciar, de tener ocupada toda la laringe, como ya habia sucedido varias veces en los dias inmediatos, por uno de estos cuerpos, que la era imposible espeler, y que á la espiracion se le oia flotar en aquel órgano produciendo el mismo ruido que el que hace un papel que adherido por un lado y libre por otro es agitado por el viento, y no siéndome posible tocar con los dedos dicho cuerpo, á pesar de haberlo intentado varias veces, ni pudiendo lograr tampoco su espulsion provocando el vómito de va-

(1) La primera vez encargué que se me guardaran en un plato tres ó cuatro de los mas grandes de estos cuerpos, que elegí á propósito, y cuando fui á buscarlos al dia siguiente, los encontré reducidos á un residuo como una lijera mancha parduzca parecida á una delgada telaraña fraccionada. La segunda vez se opuso á mis designios la indiscrecion de una jóven que, sin consultarlo con nadie, arrojó el último cuerpo espectorado y que yo habia encargado se guardase.

rios modos, no me quedaba mas recurso que recurrir á la traqueo ó laringotomía.

Sin todos los antecedentes que yo poseia del caracter del padecimiento, y que dejo descrito, es indudable que me habria arrojado en brazos de este recurso extremo; mas al pensar en él, lo primero que me ocurrió fué lo siguiente: Desde el dia en que la enferma empezó á espectorar este extraño producto morbosos, los cuerpos que le formaran se han ido presentarse cada vez mayores á pesar de esto, y de que entre los últimamente espelidos los hay del tamaño de hasta dos y media pulgadas, su espulsion no ha ofrecido ni con mucho tanta dificultad, y mas por la frecuente presentacion en el tubo laringeo, que por otra causa, han llegado á causar incomodidades, pero sin comprometer la vida de la enferma del modo que ahora lo está: si, pues, el cuerpo que en este momento ocupa el conducto respiratorio no fuera de unas dimensiones mucho mayores, su espulsion habria tenido lugar con la misma facilidad que los anteriores; supuesto debe creerse sea de la misma naturaleza; de superficies lisas y sin condiciones para adherirse á los órganos con que se halla en contacto. Y siendo esto así, según parece racional creerlo, ¿es prudente practicar una grave operacion sin contar con probabilidades de buen éxito? De ninguna manera, me dije á mi mismo. Las únicas probabilidades de salvacion estaban, pues, en mi concepto, en la continuacion de las contracciones musculares de las paredes del pecho y abdomen; y en esta convicción dispuse, para continuarse toda la noche ó hasta la terminacion, de uno ú otro modo, de tan crítico estado: Jarabe de ipecacuana, cuatro onzas: polvos de la misma, un escrúpulo: m. s. a. Para tomar una cucharada de cuarto en cuarto de hora. Agua caliente en abundancia cuando el jarabe produjese náuseas.

A las dos de la madrugada fui avisado por el marido de la enferma para ir á verla, diciéndome que cuando llegáramos se habria abogado, porque las congojas que la daban eran muy grandes y frecuentes.

Nada desagradable aconteció, sin embargo, durante la ausencia del afligido esposo. Al contrario, á nuestra llegada la enferma estaba sentada en la cama, y aunque bastante fatigada aun, conversaba con una vecina que la asistia, y admirábase las dos contemplando un enorme cuerpo, de la naturaleza de los anteriores, que acababa de arrojar, de cinco pulgadas de largo, tres y algo mas de ancho, de unas tres líneas de espesor y mas de tres onzas de peso.

Las funciones respiratorias se regularizaban por instantes. Suspendí el uso del jarabe, hice tomar un caldo á la enferma y se acostó sin incomodidad, por primera vez, sobre el lado derecho. Media hora despues se quedaba gozando de un sueño tranquilo, y yo me retiré, encargando se la observase con cuidado y se me avisase si algo nuevo ocurría.

Afortunadamente terminó aquí un padecimiento tan largo, tan molesto y grave; y desde este instante la enferma se fué restableciendo sin haber vuelto á sentir ni dolor ni otra incomodidad, y en el dia (2) se halla gozando de la mas com-

(2) En el dia de ayer la ví y reconocí el pe-

pleta salud. Se ha nutrido mas que lo ha estado en toda su vida, según ella dice, está alegre y se ocupa con energia y contento en sus habituales quehaceres.

Pongo fin á mi observacion dirijiendo la siguiente pregunta á los detractores de la medicina: sin los auxilios de esta ciencia, hubiérase salvado esta enferma? Para mi no es dudoso que dicha enferma habria sucumbido antes de la abertura del quiste, ya por un aniquilamiento de fuerzas, causado por el dolor, ya por una verdadera asfixia producida quizá por la misma causa, dando origen á una completa parálisis del aparato muscular de la respiracion.

Sea que el éxito se deba á los hipofosfitos, sobre lo cual yo no me creo juez competente, ó que debamos creerlo efecto producido por los demás medios empleados, parece ser lo cierto que á la medicina debe esta señora su existencia.

Si la medicina, pues, es una ciencia que no cura hoy todas las dolencias humanas, téngase presente antes de criticarla que el mundo es muy jóven aun si se compara la sublimidad y complicadísima organizacion humana con nuestra inteligencia, demasiado limitada para exigir de la ciencia de Esculapio lo que no se exige ni aun de la mas sencilla; la infalibilidad y completa perfeccion.

Apesar de lo dicho respecto á los hipofosfitos, y esto ya no va con los críticos de que hablaba, siempre que se me presente ocasion á propósito, los seguiré ensayando, no solo en los casos de tuberculosis, si y que tambien en cuantos derrames de los sacos serosos é infiltraciones del tejido celular se me presenten; lo que haré hasta tanto, al menos que no me convenza de su impotencia.

Madrid 16 de noviembre de 1838.

ROBUSTIANO TORRES.

#### ACLIMATACION.

Habiéndonos ocupado en alguno de nuestros números anteriores de lo útil que seria el establecimiento de un sistema de aclimatacion gradual para el ejército de nuestras Antillas, aprovechando con este objeto las islas Canarias para depósito temporal de los soldados españoles destinados á América, el *Siglo médico* se opone á esta recomendacion, fundándose en que lo mismo enferman de la fiebre amarilla los habitantes de Canarias trasladados á Cuba, que los españoles peninsulares y que los americanos que habitan localidades en que el vómito negro no es endémico; porque, á decir del *Siglo médico*, «no puede atribuirse la fiebre amarilla al calor ni á ninguna otra de las circunstancias que son comunes á muchos países, donde sin embargo no se la observa.» Añade nuestro colega que la causa de esta enfermedad debe buscarse en la influencia especial de ciertas localidades, y por lo tanto debe ser especial tambien la aclimatacion, y concluye asegurando que el hecho observado de «ser mas conveniente para la aclimatacion en las Antillas llegar á ellas en invierno que en verano, no se explica solo por la diferencia de temperatura, sino por la

cho con toda detencion. Nada anormal puede notar en ninguno de los órganos contenidos en esta cavidad.



diversa intension del influjo endémico, que adormecido en invierno permite á la economía acostumbrarse á él por grados insensibles.»

Difícil nos sería manifestar la sorpresa que nos ha causado la lectura de estos párrafos del *Siglo médico*, contradictorios entre sí, injustificables ante los ojos de la ciencia, fundados en una inexacta apreciación de nuestras opiniones, y en abierta oposición con las ideas sustentadas por el *Siglo médico* hace poco tiempo.

Contradictorios entre sí: supuesto que negándose absolutamente, en uno de ellos, la influencia del calor en el desarrollo de la fiebre amarilla, se la admite en otro.

Injustificables á los ojos de la ciencia: por cuanto no sabiéndose todavía cuál sea el verdadero valor de las circunstancias climatológicas y de localidad respecto al desarrollo de la fiebre amarilla, se niega rotundamente el influjo de estas condiciones; y porque confundiendo lastimosamente cuanto se refiere á las circunstancias individuales y á la acción endémica y epidémica de la enfermedad, se crea una hipótesis sobre la base de un *entidad especial*, que si no vale, científicamente hablando, mas que otras mil teorías inventadas para explicar los mismos hechos, las aventaja, en cambio, en la elocuencia con que pinta la oscuridad, la ignorancia en que todavía se halla envuelto este importante punto de etiología.

Fundados en una inexacta apreciación de nuestras opiniones: por que al aconsejar nosotros la conveniencia de la aclimatación gradual, no lo hemos hecho atendiendo tan solo á la fiebre amarilla, ni hemos citado para nada esta enfermedad, ni podemos hacerlo, supuesto que no es la única que diezma á los europeos que llegan á las Antillas, pues que alternan con ella en este triste privilegio las fiebres intermitentes, la disenteria y otras enfermedades propias de los climas cálidos; y por cierto que si algo pudiera asegurarse en punto á la etiología de la fiebre amarilla, sería su simpatía por estos climas y su origen en ellos.

Basta recordar las mas triviales nociones de patología general, para comprender que teníamos sobrada razón al aconsejar al gobierno la aclimatación gradual de nuestros soldados destinados á los trópicos; como basta leer lo que decíamos en nuestros números 451 y 454 para convencerse de la violencia con que el *Siglo médico* ha apreciado nuestras opiniones.

Por último, los presentes párrafos del *Siglo médico* se hallan en abierta oposición con las ideas sustentadas no ha mucho por este periódico, que á últimos del año próximo pasado decía: «La fiebre amarilla se aleja muy poco de las costas y requiere para existir condiciones de temperatura y otras que hacen imposible su propagación al interior.» Entonces combatimos esta terminante afirmación como pueden ver nuestros lectores en el número 80 de nuestro periódico, y hoy, por un contraste bien singular, nos vemos obligados á rechazar, y por las mismas razones consignadas en nuestro citado número 80, la aseveración absoluta de que «es lo cierto que la fiebre amarilla no puede atribuirse al calor ni á ninguna otra de las circunstancias que son comunes á muchos países.»

Deseamos mayor memoria á nuestro cole-

ga y mayor atención al examinar escritos propios y ajenos; y como no hallemos en los párrafos que ha dedicado á combatir nuestras opiniones grandes motivos para modificarlas, insistimos en ellas hoy mas que nunca.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

## REVISTA GENERAL DE LA PRENSA CIENTIFICA.

### Tratamiento de los oxiuros vermiculares por medio del nitrato argéntico.

La *Revue de Therapeutique médico-chirurgicale* traduce del *Deutsche Klinik* un artículo dirigido á noticiar las ventajas de las lavativas de nitrato de plata, disuelto en el agua, para el tratamiento de los oxiuros vermiculares. La proporción en que el profesor Schultz-Bipout, autor de este tratamiento, emplea el nitrato de plata es de dos granos por onza de agua. Asegura el médico alemán que la primera lavativa es ordinariamente devuelta con una gran cantidad de oxiuros muertos y vivos, pero que las demas se retienen facilmente muchas horas, arrojando de este modo los enfermos un número considerable de oxiuros muertos.

—A la verdad no sabemos que se haya dado jamas esta aplicación al nitrato de plata; pero si se atiende á la naturaleza fuertemente desorganizadora de este compuesto, se comprende con facilidad que pueda ser contrario á la vida de los vermes intestinales, aun á la pequeña dosis á que lo emplea y recomienda el profesor Schutz-Bipout. Y si se tiene en cuenta la opinión de Boudin, relativa á que la acción de las lavativas de este agente alcanza á los intestinos delgados, se puede deducir una nueva conclusión favorable al tratamiento que se propone; el que nos guardaremos de rechazar.

### Polyos contra el coriza crónico.

El ioduro de azufre unido al subnitrato de bismuto es para el Dr. Sobrier un excelente recurso contra el coriza crónico; enfermedad tratada ya por Monneret con el último de estos medicamentos. La fórmula del Dr. Sobrier es como sigue:

Subnitrato de bismuto, una dracma

Polvero de regaliz, dos dracmas:

Ioduro de azufre, cinco granos:

Mézclense y tómense diez ó doce dosis al día, á manera del tabaco en polvo.

—Este tratamiento tiene por objeto el modificar la vitalidad de la mucosa al modo como la modifican otra multitud de agentes irritantes en los casos de catarrhos crónicos de otras mucosas. Creemos, por lo mismo, que ha de ser útil la fórmula de Sobrier siempre que se trate de casos en que exista atonía de la mucosa nasal.

## SECCION PROFESIONAL.

### PARTE OFICIAL.

#### SANIDAD MILITAR.

##### REALES ORDENES.

4 de diciembre. Promoviendo al empleo de subinspector de 2.<sup>a</sup> clase á D. José Rodríguez

Manzanares, continuando en el destino que desempeña de oficial mayor de la Dirección general y secretario de la junta superior facultativa.

Id. 6. Destinando á la escuela especial de ingenieros al primer ayudante D. Severo Fernandez Mora.

Id. id. Confiendo el empleo de primer ayudante médico supernumerario al segundo don Francisco Arranz y Herrera.

Id. id. Promoviendo al empleo de primer ayudante médico supernumerario con destino al ejército de la isla de Cuba á D. Pedro Farrerons y Palau.

7 id. Al director general de sanidad.—Negando se les exima de entrar en los sorteos para Ultramar á los segundos ayudantes médicos D. José Diaz y Benito y D. Cesáreo Fernandez Losada.

9 id. Mandando que el primer ayudante médico supernumerario del ejército de Filipinas don Joaquín Sanjuan y Valero, marche á su destino ó pida incondicionalmente su licencia absoluta.

Id. 9. Negando al practicante pensionado don Antonio Chao y Guerrero el empleo de segundo ayudante de sanidad militar.

13 id. Al director general de sanidad militar.—Disponiendo que el primer ayudante médico del regimiento caballería de Sagunto, D. Pedro Requens y Manovens, pase á continuar sus servicios al de ingenieros, cubriendo la vacante de este el de igual clase del regimiento infantería de Toledo D. Juan Cruz Galan y Mata.

### SANIDAD DE LA ARMADA.

Noviembre 23. Dando de baja definitivamente en la armada por no haberse presentado al segundo médico D. Jesus Verela y Nesamer.

Id. 25. Nombrando segundo jefe facultativo del hospital militar del Ferrol al segundo médico con honores de primero D. Manuel Pintado y Gonzalez el que deberá ser relevado en el vapor Santa Isabel por el de su clase D. Rafael Gras y Soldevila.

Id. id. Aprobando la instrucción referente á las obligaciones de los inspectores de medicina de los departamentos.

Diciembre 4. Nombrando escribiente de la Dirección del Cuerpo á D. Tomás Escribere y Ramirez.

Id. 7. Derogando la real orden de 15 de agosto último prohibiendo el curso de licencias y disponiendo que en adelante se cursen las de los enfermos con sujeción á la real orden de 1.<sup>o</sup> de setiembre de 1857 respecto al reconocimiento facultativo.

Proyecto de una ley de Sanidad civil y de la creación de un Cuerpo facultativo de este nombre, por D. Juan Cuesta.

(Continuacion.)

Art. 42. Para formar por primera vez los escalafones procurarán los Consejos ceñirse en cuanto sea posible á las reglas generales siguientes: 1.<sup>a</sup> Los títulos son la primera cualidad atendible; despues figurarán en importancia los años de práctica, los méritos particulares, la conducta moral y los grados puramente académicos: 2.<sup>a</sup> El



orden seguido en la regla anterior expresa la importancia de la cualidad; así es que el título es antes que la antigüedad en la profesión, esta antes que el mérito y este antes que la conducta moral y que los títulos puramente académicos: 3.ª De lo dicho se sigue que á igualdad de títulos el profesor mas antiguo ocupará en el escalafon el lugar preferente, á igualdad de títulos y antigüedad será preferido el de mas méritos, á igualdad de títulos, antigüedad y méritos el de mejor conducta moral, y finalmente á igualdad de las circunstancias dichas, el que tenga mejores títulos puramente académicos.

Art. 43. Quedará al juicio de los Consejos la apreciación de estas diferentes cualidades en los casos dudosos; pero en estos casos darán su voto fundado, espresando las razones que al emitirlo tuvieron en consideración.

Art. 44. Para la mas fácil aplicación de esta ley y bajo el punto de vista práctico, por lo que hace relacion al servicio sanitario de los pueblos y á la mas equitativa formación de los escalafones del Cuerpo; todas las clases facultativas se reducirán á cuatro grandes grupos ó categorías.

Art. 45. Figurarán en la 1.ª categoría todos aquellos profesores que por sus títulos se hallen autorizados para ejercer la medicina y la cirugía en toda su estension, ya sean doctores, licenciados ó simplemente médico-cirujanos. Formarán la 2.ª todos aquellos profesores que por sus títulos se hallen autorizados para ejercer solamente la medicina, ya sean doctores, licenciados ó simplemente médicos. Compondrán la 3.ª todos aquellos profesores que por sus títulos se hallen autorizados para ejercer la cirugía en toda su estension cualquiera que por otra parte sea su grado académico; y finalmente se formará una 4.ª categoría de profesores, que llevarán el nombre de auxiliares, con aquellos á quienes no autorice su título para ejercer con toda estension en cualquiera de las dos ramas de la ciencia de curar y que por lo mismo no pueden tener lugar en ninguna de las anteriores.

Art. 46. Hecha esta primera division y teniendo presentes, sin perder de vista las reglas establecidas en el art. 42, los Consejos provinciales del Cuerpo procederán á la formación de cuatro escalafones distintos ó sea otros tantos cuantas son las categorías profesionales que habrán de entrar á componerlos. En el primero figurarán únicamente los profesores de medicina y cirugía que en el artículo anterior fueron declarados de 1.ª categoría. En el segundo figuran todos los del primero y además los profesores médicos declarados de 2.ª categoría. En el tercero figurarán tambien los del primero y además los profesores cirujanos declarados de 3.ª categoría. Y por último figurarán en el cuarto todos los profesores pertenecientes á la 4.ª categoría denominada de auxiliares.

Art. 47. De lo dicho en el artículo anterior se deduce que cada médico-cirujano figura en los tres escalafones de las tres primeras categorías como si fuese él solo tres profesores distintos. Pero de que un médico-cirujano ocupe un sitio dado en un escalafon, no se sigue que haya de ocupar el mismo en todos tres, sino que al contrario, no se tendrá para nada en cuenta el sitio

que ocupe en una categoría al tiempo de colocarle en otra, y solo se le juzgará como si fuese únicamente profesor de una sola; pues si como médico puede ocupar un lugar preferente, podrá no merecerlo tan distinguido entre los cirujanos si hay entre estos sujetos mas meritorios.

Art. 48. Concluida la formación de los diferentes escalafones provinciales, los consejos harán que lleguen á noticia de los interesados por los medios que crean mas convenientes.

Art. 49. Los profesores que se consideren perjudicados en sus escalafones respectivos, representarán ante el mismo consejo lo que crean su derecho antes de los primeros quince dias de publicados aquellos.

Art. 50. Los consejos recibirán estas representaciones y fallarán sobre ellas con la mayor escrupulosidad, fundando su fallo en la misma solicitud que será devuelto á los interesados con el expediente correspondiente si fuese por estos reclamado.

Art. 51. Si en esta segunda resolución del Consejo, aun se considerase perjudicado algun profesor, podrá apelar á la Direccion general, la cual visto el parecer del Consejo respectivo examina el expediente del interesado que remitirá integro y unido á su esposicion, fallará en última instancia lo que crea mas justo.

Art. 52. Resueltas todas las dificultades y formados que sean por los Consejos los correspondientes escalafones provinciales, serán remitidos sin demora á la Direccion general para su aprobación.

Art. 53. La Direccion general del cuerpo aprobará, previos los informes y datos que estime necesarios, los escalafones provinciales, y formará de todos ellos un escalafon general del cuerpo, procediendo en seguida y segun lo que arroje de si dicho escalafon al nombramiento de los profesores que considere con mas derecho á los cargos de consejeros provinciales del cuerpo de Sanidad civil.

Art. 54. Nombrados por la Direccion los consejeros provinciales del cuerpo de Sanidad civil, el ministro de la Gobernacion someterá á la Real aprobación dichos nombramientos y escalafones, así el general como los provinciales y remitirá estos últimos á los respectivos consejeros.

Art. 55. Recibidos que sean por los gobernadores de provincia los escalafones y nombramientos de consejeros efectivos, declarará disueltos los consejos interinos é instalará los efectivos para que puedan estos sin la menor detencion dedicarse á sus correspondientes tareas.

Art. 56. Desde el principio de su instalacion y además de los trabajos que para llevar á efecto el planteamiento y organizacion del cuerpo de Sanidad civil, habrá tenido que desempeñar, la Direccion general se ocupará de la formación del plantel de los empleados facultativos necesarios al buen servicio de los diferentes negociados del cuerpo, tanto para la misma Direccion general como para los consejos provinciales.

Art. 57. Asimismo se ocupará de redactar y discutir un reglamento en que se determine el orden, administracion y leyes de disciplina que deberán regir en el cuerpo, los medios de que habrán de valerse los consejos para vigilar la conducta de los profesores del cuerpo, con todo lo

demás que crea necesario siguiendo el espíritu de la presente ley.

Art. 58. Los empleados interinos de los Consejos provinciales continuarán con este mismo carácter en tanto que la Direccion determine el modo y forma de organizar este ramo de administracion del cuerpo.

Art. 59. Una vez instalados los Consejos efectivos del Cuerpo de Sanidad civil, será su primer trabajo exigir de los ayuntamientos de su distrito, dentro del término mas breve posible, el número y demarcacion del partido ó partidos sanitarios que necesiten los pueblos de su jurisdiccion, con espresion bien detallada del número de almas de cada uno, de la estension de su territorio, y de todas las circunstancias que crean conducentes á hacer formar la verdadera idea de las necesidades de su buen estado sanitario.

Art. 60. Con los datos que dice el artículo anterior, y previas las informaciones que los consejos juzguen necesarias, teniendo á la vista las noticias estadísticas de cada localidad, estos mismos consejos procederán á la clasificación de los partidos, segun las reglas que se establecen en la presente ley, designando el número y clase de los profesores necesarios al buen servicio de cada uno.

Art. 61. Concluido este trabajo, el Consejo lo hará público en el Boletín oficial de la provincia, á fin de que los ayuntamientos de los pueblos interesados puedan reclamar ante el mismo sobre lo que crean justo y razonable.

Art. 62. Terminada la clasificación de los partidos sanitarios, los consejos provinciales remitirán una nota de ella á la Direccion del Cuerpo para su aprobación.

Art. 63. Aprobada por la Direccion la clasificación de los partidos, los Consejos se ocuparán de proveer todos los de su jurisdiccion, siguiendo con la mayor escrupulosidad el orden establecido en los escalafones para la distribución del personal facultativo.

Art. 64. Estos nombramientos serán interinos hasta que recaiga sobre ellos la aprobación de la Direccion, á quien los Consejos darán inmediatamente cuenta de ellos.

## CAPITULO VII.

### DE LOS PARTIDOS SANITARIOS.

Art. 65. Todas las ciudades, villas y lugares de la monarquía española, serán convenientemente dotadas del personal facultativo necesario á la regular asistencia de sus enfermos.

Art. 66. Los Consejos provinciales del Cuerpo de Sanidad civil, luego de su instalacion procederán á dividir sus respectivas provincias en tantos partidos sanitarios cuantos exija el buen servicio, y bajo las siguientes reglas.

1.ª Todas las poblaciones de cada provincia se dividirán en tres distintos órdenes, segun su importancia y vecindario. En el primero se colocarán las poblaciones menores de 800 vecinos. En el segundo todas las que pasen de este número y no lleguen á 3,000; y en el tercero todas las que pasen de este número con todas las capitales de provincia, aunque no lleguen á él.

2.ª Estos tres órdenes formarán las diferentes categorías de los partidos sanitarios, recibiendo el nombre de *partidos absolutos* los que se for-



men con los pueblos menores de 800 vecinos, porque á ellos puede prestar asistencia en medicina ó cirugía un solo profesor sin necesidad de fraccionar el pueblo. Los que pasen de 800 y no lleguen á 3,000 vecinos, se llamarán *partidos jurisdiccionales*, esto es, partidos formados de fracciones de un pueblo, á el que no podría prestar asistencia cómoda y oportuna un solo profesor. Y recibirán el nombre de *partidos superiores*, los que se formen en las poblaciones que excedan de este vecindario y de las capitales de provincia, aunque no tengan los 3,000 vecinos que en este artículo se determinan.

Art. 67. Los partidos sanitarios *absolutos* que no lleguen á 400 vecinos, que es la mitad del vecindario, máximo concedido á este orden de partidos, serán dotados de un médico-cirujano, ó sea de un profesor estraído del escalafon de la primera categoría, y de un profesor auxiliar estraído del escalafon general de la cuarta. Y aquellos otros partidos que, sin dejar de ser absolutos, tengan un número de vecinos mayor de 400, serán dotados de un médico para la asistencia de todos los enfermos de medicina que ocurran en el pueblo, un cirujano para todos los de cirugía y un profesor auxiliar, ó lo que es lo mismo, un profesor estraído del escalafon segundo, otro del tercero y otro del cuarto, que es de los profesores auxiliares.

(Se continuará.)

#### Monte-pio facultativo.

La Junta directiva en sesion del 2 del actual, ha declarado sócio fundador al Excmo Sr. Marqués de San Gregorio, con 8 acciones de 3.ª clase.

Madrid 3 de diciembre de 1858 El secretario general, *Luis Colodron*.

El sócio D. Santiago Sanchez Madrano, ha librado á la tesoreria general cien reales por el primer plazo de cuota de entrada, habiéndose recibido la libranza en 25 de noviembre último.

Lo que se publica para los efectos prevenidos en las disposiciones vigentes. Madrid 3 de diciembre de 1858.—El secretario general, *Luis Colodron*.

#### JUNTA DIRECTIVA.

##### Circulares á las delegadas de distrito.

Habiéndose instalado este Monte-Pio el dia 5 del actual con la debida solemnidad, y debiéndose en su virtud establecer de un modo definitivo todo lo referente á su gobierno y administracion, que hasta ahora solo ha tenido el carácter de interinidad que correspondia mientras no tuviese lugar la aprobacion de los Estatutos, la Junta ha acordado al efecto: que tan luego como las delegadas reciban esta circular, dispongan la convocacion de las juntas generales de su respectivo distrito, para que en sesion pública y con la solemnidad que consideren conveniente, á los fines de esta naciente y benéfica institucion, se dé cuenta del acto de su instalacion, con la lectura del *Acta y Memoria* que acompañan, procediendo despues a la eleccion de los individuos que han de componer las delegadas correspondientes; las cuales empezarán á funcionar desde 1.º de enero próximo.

Las elecciones se harán del modo que se previene en el art. 46 de los Estatutos, nombrando para cada junta delegada un presidente, un secretario, un contador y un tesorero, y dos vocales mas para las de Madrid y de Zaragoza, por el número de inscritos comprendidos en sus demarcaciones.

Madrid 8 de diciembre de 1858.—Por acuerdo de la directiva, el presidente, *Tomás Santero*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

#### CRONICA.

**A los medicos de sanidad militar.** Por consecuencia de la reciente organizacion administrativa y militar de nuestras posesiones del golfo de Guinea, van á marchar á este punto dos oficiales de sanidad militar, que se sortearán sino hubiere quienes fueran voluntariamente. Como todos los demas oficiales de la expedicion militar que marcha, estos profesores disfrutarán del privilegio de alcanzar la efectividad del ascenso á los *tres años* de permanencia en aquellas regiones, en lugar de los seis que son necesarios en Ultramar.

**Saneamiento de las islas de Fernando Poo y Annobon.** Una de las primeras y mas preferentes disposiciones adoptadas por el gobierno respecto á las posesiones de Guinea, ha sido el de sanear aquellas islas, destruyendo los focos de infeccion miasmática que á tan gran número de intermitentes dan lugar hoy dia. Con este objeto se ha nombrado un ingeniero de montes, que dirigirá los trabajos de campo necesarios para obtener tan excelente resultado; pero echamos de menos la falta de un médico que ilustrase cual es debido al ingeniero de montes, en el cumplimiento de la mision que este lleva.

**Censura.** El *Droguero farmacéutico* de Valladolid se ocupa de la rebaja con que los farmacéuticos de hospitalidad domiciliaria de Madrid se han comprometido á despachar medicamentos á los pobres, y censura esta trasgresion de la tarifa de farmacia, apoyándose en que amengúa el decoro profesional. En nuestro sentir, estos farmacéuticos proceden bien al traspasar las prescripciones de la tarifa con un objeto tan plausible como lo es siempre el socorro de los pobres, y no hallamos nada de indecoroso en que faciliten la caridad de la junta municipal de beneficencia, que de otro modo no podria llevar á cabo su noble propósito. Esperamos que el *Droguero farmacéutico* se convencerá, á pesar de su manifiesta preocupacion en contra de Madrid, de que los farmacéuticos de la corte, como clase, no necesitan lecciones de dignidad profesional, y en la presente ocasion menos que nunca.

**Abuso intolerable.** Sabemos de alguna poblacion en la que acostumbra á *olvidarse* tal cual vez del sagrado pago á los profesores titulares; pero hemos recibido una carta en la que se nos dice que hace año y medio no ha sido pagado el profesor titular; el cual vive por esta razon en la *miseria*, debiendo el pan que come á la caridad de algunas personas que la ejercitan en nuestro desgraciado compañero. Este infeliz no se atreve á abandonar la poblacion por *mil razones* y entre ellas por no perder toda esperanza de realizar su crecido débito. Ha acudido en queja al gobernador de la provincia, el que esperamos hará la justicia que reclama el caso.

¡Es hasta donde se puede llevar la prueba de lo grandemente abandonada y desatendida que se halla la clase médica española! ¿Vendrán otros tiempos mejores? En nuestra mano está casi todo. ¡Trabajo y constancia!

**Derechos de timbre.** Los que ha satisfecho la prensa médica española en el mes de octubre son los siguientes, segun la *Gaceta de Madrid*.

	Rs.	Cént.
<i>El Siglo médico.</i>	402	
LA ESPAÑA MÉDICA.	291	60
<i>La Iberia médica.</i>	128	40
<i>El Restaurador farmacéutico.</i>	121	20
<i>El Eco de los cirujanos.</i>	90	
<i>El Correo médico-quirúrgico.</i>	63	60
<i>La Actualidad.</i>	33	60
<i>La Revista médica.</i>	20	40
<i>El Consultor higiénico.</i>	19	20

Ademas han satisfecho: el *Siglo médico* 51 rs. 20 cént. para las Antillas y 49—20 para Filipinas: la *Iberia médica* 32 rs. para las Antillas y LA ESPAÑA MÉDICA 19 rs. 20 cent. por igual concepto.

**Inauguraciou.** El dia 5 del actual tuvo lugar la del Monte-pio facultativo. ¡Quiera el cielo que esta sociedad tenga mejor fin que la de socorros mutuos!

#### VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Lezaña (Cuenca), por renuncia del que la obtenia; su dotacion 7,000 rs. que es el producto de las iguales que el agraciado haga con los vecinos, siendo del cargo de este la rasura. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

—La de médico-cirujano de Ferés (Albacete), dotada con 5,500 rs. pagados por trimestres vendidos del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de médico-cirujano de Fuentes de Año (Avila) dotada en 310 rs. pagados por trimestres de los fondos municipales, por la asistencia de ocho pobres y las iguales con los demas vecinos que constan de 120. Las solicitudes hasta el 15 de enero próximo en que se proveerá.

—La de cirujano de Bermuy de Coca, con su anejo del pueblo de Puras, que dista un cuarto de legua, este de la provincia de Segovia y el anejo de la de Valladolid; dotada con 174 fanegas de trigo de buena calidad; 40 rs. por cada parto, una fanega de cebada por cada uno que se afeite en su casa; libre de contribucion ordinaria y casa. Las solicitudes antes del 31 del corriente.

—La de cirujano del Collado, anejo de Santa Maria de los Caballeros (Avila); su dotacion consiste en 35 rs. cada vecino. Las solicitudes hasta el 14 de enero próximo.

—La de cirujano de San Martin de la Vega (Avila) y sus agregados Garganta y Navadijos distantes tres cuartos de legua y una legua, dotada en 650 rs. pagado por el pueblo de San Martin por la asistencia de los pobres; y en igual concepto por los dos anejos y además las iguales con los demás vecinos. casa de valde, 25 carros de leña, libre de contribucion, excepto la industrial, y rasura por cuenta del agraciado. Las solicitudes hasta el 16 de enero.

—Una de las dos plazas de médico de la ciudad de Molina dotada con 2000 rs. pagados por trimestres en concepto de la beneficencia, y además los ajustes que haga con los vecinos. Las solicitudes hasta el 4 de enero próximo en el que se proveerá.

Por lo no firmado.  
E. SANCHEZ Y RUBIO.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.

Madrid, 1858: Imp. de Manuel Alvarez. Espada 6